



ใบอนุญาตทำงานบนที่สูง (Working at height Permit)

บริษัท.....ผู้ขออนุญาต.....หมายเลขโทรศัพท์.....
 พื้นที่ปฏิบัติงาน.....ชั้น.....อาคาร.....ใบอนุญาตใช้ตั้งแต่วันที่.....
 ถึงวันที่..... ตั้งแต่เวลา..... น. ถึง..... น. (ใบอนุญาตกำหนดให้ใช้ได้ไม่เกิน 7 วัน)

ประเภทการปฏิบัติงานบนที่สูง

- นั่งร้านเคลื่อนที่ นั่งร้านอยู่กับที่ จำนวน.....ชั้น (นั่งร้านต้องผ่านการตรวจสอบรับรองจากผู้ผลิต/วิศวกร)
- บันได พาด/ทรง A /สไลด์ จำนวน.....ชั้น/ความสูง.....เมตร
- งานระบบเชือกโรยตัว (ผู้ปฏิบัติงานต้องผ่านการอบรมการใช้อุปกรณ์เชือกโรยตัวโดยเฉพาะ จากสถาบันที่รับรองหลักสูตร)

การตรวจสอบความปลอดภัย

รายละเอียดในการตรวจสอบก่อนการทำงาน	ใช่	ไม่ใช่	ไม่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
1. มีการตรวจสอบรับรองอุปกรณ์ ความพร้อมใช้งาน นั่งร้านมีการตรวจสอบสภาพ การติดตั้งการเคลื่อนย้าย ได้เป็นไปตามมาตรฐานและมีการรับรอง				
2. มีการป้องกันอันตรายจากการพลัดตกจากที่สูงของผู้ปฏิบัติงาน				
3. มีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายเหมาะสมกับงาน และความเสี่ยง ดังนี้ <input type="checkbox"/> แวนตานิริภัย <input type="checkbox"/> หมวกนิรภัย <input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว <input type="checkbox"/> เชือกช่วยชีวิต <input type="checkbox"/> รองเท้านิรภัย <input type="checkbox"/> ถุงมือ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....				
4. มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตในกรณีตกจากที่สูงหรือการได้รับบาดเจ็บด้วยกรณีฉุกเฉินอื่น ๆ				
5. มีการป้องกันอันตรายจากวัสดุตกหล่น กระเด็น และ/หรือพังทลาย				
6. มีการจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับปฏิบัติงาน ตามลักษณะงานได้อย่างถูกต้อง และปลอดภัยอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน				
7. มีการติดป้ายเตือนอันตราย การปิดกั้นพื้นที่ปฏิบัติงานอย่างชัดเจนและถูกต้อง				
8. ห้ามทำงานบนที่สูงในที่โล่งแจ้ง ขณะมีฝนตกหนักพายุลมแรง หรือฟ้าคะนอง				

ลงนามใบอนุญาต

ข้าพเจ้ารับทราบและเข้าใจระเบียบปฏิบัติด้านความปลอดภัยและได้ จัดเตรียมความพร้อมตามรายละเอียดข้างต้น ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต (.....) วันที่..... หัวหน้าผู้ควบคุมงาน/ผู้รับเหมา	ผู้รับทราบ ลงชื่อ..... (.....) วันที่..... เจ้าของโครงการ/เจ้าของงาน/ผู้จัดจ้าง
	ผู้ตรวจสอบ/อนุญาต ลงชื่อ..... (.....) วันที่..... เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน (รพส.)